15 QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA

01-Em 1981-1982, em Boa Vista - Roraima, ocorreu a primeira epidemia documentada clínica e laboratorialmente da dengue no Brasil causada pelos sorotipos 1 e 4. Desta forma, a partir de que ano e pela introdução de que sorotipo foram registradas epidemias em diversos estados brasileiros?

A. A partir de 1986 / sorotipo 1.
B. A partir de 1987 / sorotipo 2.
C. A partir de 1988 / sorotipo 4.
D. A partir de 1989 / sorotipo 1.
E. A partir de 1990 / sorotipo 4.

02-Na efetivação da Política Nacional de Humanização (PNH) como política pública de saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu alguns princípios norteadores que inclui, EXCETO:

A. Valorização da dimensão subjetiva, coletiva e social garantindo os direitos dos cidadãos.
B. Realização de trabalho em equipe multiprofissional.
C. Valorização da busca por dados através da Vigilância Epidemiológica e Sanitária.
D. Construção de redes cooperativas; fortalecimento do controle social.
E. Valorização da ambiência possibilitando um saudável ambiente de trabalho.

03-A notificação (mesmo quando negativa, ou seja, quando nenhum caso de nenhuma das doenças da lista ocorreu) deve ser feita semanalmente. Para facilitar esta notificação, o ano é dividido em:

A. 33 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
B. 46 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
C. 52 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
D. 64 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.
E. 82 semanas, denominadas semanas epidemiológicas.

04-Referem-se aos princípios do SUS, EXCETO:

A. Saúde como um direito de cidadania e responsabilidade do Estado.
B. Unificação do Sistema com radical descentralização (MS único, implantação do INAMPS). Financiamento compartilhado entre os três níveis de governo.
C. Participação social (Conselhos de Saúde e Conferências)
D. Equidade
E. Integralidade

05-Quanto a participação do setor privado no SUS é INCORRETO afirmar:

A. Art. 199, § 1° - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do SUS, segundo as diretrizes deste, mediante contrato de direito público.
B. As entidades não podem participar através de convênio.
C. É permitida quando as unidades públicas de saúde não forem suficientes para garantir o atendimento às pessoas de uma determinada área.
D. Dá-se de forma complementar.
E. Tem prioridade as Instituições Filantrópicas e sem fins lucrativos

06-Referente à obtenção de medicamentos no SUS é INCORRETO afirmar:

A. Os medicamentos básicos são adquiridos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde, dependendo do pacto feito na região.
B. A insulina humana e os chamados medicamentos estratégicos - incluídos em programas específicos, como Saúde da Mulher, Tabagismo e Alimentação e Nutrição - são obtidos pelo Ministério da Saúde.
C. Os medicamentos excepcionais (aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, como para pós-transplantados, síndromes – como Doença de Gaucher – e insuficiência renal crônica) são comprados pelas secretarias de saúde, o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente.
D. Em média, o governo federal repassa 50% do valor dos medicamentos excepcionais, dependendo dos preços conseguidos pelas secretarias de saúde nos processos licitatórios.
E. Os medicamentos para DST/AIDS são comprados pelo ministério e distribuídos para as secretarias de saúde.

07-Referente a responsabilidade financeira do governo federal na área de saúde é INCORRETO afirmar:

A. A gestão federal da saúde é realizada por meio do Ministério da Saúde.
B. O governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde.
C. Historicamente, o Ministério da Saúde aplica um terço de todos os recursos gastos no país em saúde pública em todo o Brasil. Estados e municípios, em geral, contribuem com o resto dos recursos.
D. O Ministério da Saúde formula políticas nacionais de saúde, mas não realiza as ações. Para a realização dos projetos, depende de seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, empresas, etc.).
E. O Ministério da Saúde tem a função de planejar, criar normas, avaliar e utilizar instrumentos para o controle do SUS.

08-Sobre as limitações da Proporção de Internações Hospitalares (SUS) por Causas Externas é INCORRETO afirmar:

A. A oferta de serviços reflete a disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros, bem como os critérios tecnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

B. Não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vinculo com o SUS, as quais podem concentrar atendimento em determinadas especialidades assistenciais, influenciando o padrão de atendimento no SUS.
C. O aumento proporcional de internações por determinado tipo de causa externa pode dever-se apenas a redução das ocorrências em outros tipos.
D. O sistema de informação utilizado pode não detectar inconsistências na classificação da causa informada.
E. Até 1995, quando era utilizada a 9ª Revisão da CID (CID-9), as internações podiam ser classificadas tanto pelo capitulo XVII (Lesões e Envenenamentos, segundo a natureza da lesão) como pela Classificação Suplementar (Causas Externas de Lesões e Envenenamentos), impossibilitando o cálculo deste indicador.

09-Sobre os sistemas sentinelas é INCORRETO afirmar:

A. Para intervir em determinados problemas de saúde, pode-se lançar mão de sistemas sentinelas de informações capazes de monitorar indicadores chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam de alerta precoce para o sistema de vigilância.
B. Existem vários tipos desses sistemas, como, por exemplo, a organização de redes constituídas de fontes sentinelas de notificação especializadas, que já vêm sendo bastante utilizadas para acompanhamento e vigilância da situação de tuberculose e de influenza.
C. Evento sentinela é a detecção de doença prevenível, incapacidade, ou morte inesperada, cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Entende-se que, toda vez que isso ocorre, o sistema de vigilância deve ser acionado para que o evento seja investigado e as medidas de prevenção adotadas.
D. A instituição de unidades de saúde sentinela tem sido muito utilizada no Brasil para a vigilância das doenças infecciosas e parasitárias que demandam internamento hospitalar.
E. O monitoramento de grupos alvos, através de exames periódicos, é de grande valor na área de prevenção de doenças ocupacionais. Mais recentemente, tem-se trabalhado no desenvolvimento de vigilância de espaços geográficos delimitados em centros urbanos, que tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

10-Referente à coleta de dados e informações na vigilância epidemiológica é INCORRETO afirmar:

A. Os responsáveis pela coleta devem ser preparados para aferir a qualidade do dado obtido. Tratando-se, por exemplo, da notificação de doenças transmissíveis, é fundamental a capacitação para o diagnóstico de casos e a realização de investigações epidemiológicas correspondentes.
B. Como princípio organizacional, o sistema de vigilância deve abranger o maior número possível de fontes geradoras, cuidando-se de que seja assegurada a regularidade e oportunidade da transmissão dos dados.
C. O fluxo, a periodicidade e os tipos de dados coletados devem corresponder a necessidades de utilização previamente estabelecidas, com base em indicadores adequados às características próprias de cada doença ou agravo sob vigilância.
D. A prioridade de conhecimento do dado será concedida, preferencialmente, à instância responsável pela execução das medidas de prevenção e controle.
E. Quando for necessário o envolvimento de outro nível do sistema, o fluxo deverá ser suficientemente rápido para que não ocorra atraso na adoção de medidas de prevenção e controle.

11-A partir dos relatórios padronizados ou dos dados da Ficha de Registro Ambulatorial (FRA) e da Ficha de Identificação Profissional (FIP), o Sigab pode fornecer, entre outras possibilidades, as seguintes informações, EXCETO:

A. Distribuição de primeira vez e retornos.
B. Distribuição de motivo de consulta ou de diagnósticos por especialidade.
C. Procedimentos odontológicos por sexo e por faixa etária.
D. Captação de adolescentes gestantes, por bimestre, para o pré-natal.
E. Distribuição por sexo nas diferentes especialidades.

12-A Taxa de mortalidade materna para o Brasil utiliza o número total de óbitos maternos informados ao SIM, ajustado pelo fator de correção de:

A. 1,04
B. 1,13
C. 1,36
D. 1,42
E. 2,02

13-O Plano Diretor de Regionalização - PDR deve garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas de assistência pré-natal, parto e puerpério, das quais NÃO inclui:

A. Tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais freqüentes.
B. Cobertura universal do esquema preconizado pelo PNI para todas as faixas etárias.
C. Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
D. Tratamento das intercorrências mais comuns na infância.
E. Atendimento de afecções agudas de maior incidência.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

14-A Regulação da Atenção à Saúde tem como objeto a produção de todas as ações diretas e finais da atenção à saúde, dirigida aos prestadores de serviços de saúde, públicos e privados. As ações da Regulação da Atenção à Saúde compreendem, EXCETO:

A. A Regulação do Acesso à Assistência ou Regulação Assistencial.
B. O Controle Assistencial.
C. A Avaliação da Atenção à Saúde.
D. A Auditoria Assistencial.
E. As regulamentações da Vigilância Epidemiológica (a sanitária não se inclui neste perfil).

15-Quanto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é INCORRETO afirmar:

A. É o mais importante para a Vigilância Epidemiológica.
B. O Sinan foi concebido pelo Centro Nacional de Epidemiologia, com o apoio técnico do DATASUS e da Prodabel (Prefeitura Municipal de Belo Horizonte).
C. É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.
D. É obrigatório a estados e municípios incluírem outros problemas de saúde, importantes em sua região.
E. A entrada de dados, no Sinan, é feita mediante a utilização de alguns formulários padronizados.

25 QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16-Na classificação de Heath-Edwards (doenças vascular pulmonares), o grau 2 refere-se à:

A. Dilatação progressiva e generalizada das artérias musculares e o aparecimento de lesões plexiformes, estruturas vasculares complexas compostas de uma rede ou plexo de tecido endotelial proliferante, frequentemente acompanhado por tombos, dentro de um saco dilatado de paredes finas.
B. Hipertrofia medial nas pequenas artérias pulmonares.
C. Proliferação intimal celular concêntrica ou excêntrica e espessamento dentro das artérias pulmonares menores e arteríolas.
D. Afilamento e fibrose da média superposta à formação de numerosas lesões dilatadas complexas.
E. Fibrose intimal relativamente acelular com acúmulo de massas concêntricas ou excêntricas de tecido fibroso, levando a oclusão disseminada das artérias pulmonar menores e das arteríolas.

17-M.K.V, 6 anos, feminino, procurou o hospital da cidade com sua mãe por sofrer abuso sexual pelo pai e a mesma apresenta dor na genitália. Ela já registrou o caso e veio encaminhada pelo conselho tutelar. Desta forma, qual a conduta correta a ser seguida?

A. No caso que não houver confirmação de autoria, não deve-se registrar a história e os exames realizados em prontuário.
B. Deve ser feita uma entrevista com a criança e a mãe sobre o caso, pois a mesma deve ser feita por uma equipe médica (mínimo dois profissionais de saúde) mais o agente social.
C. Não é aconselhável que se repita a entrevista com a menina sobre o caso, afinal, o caso já foi registrado e confirmado por um agente de proteção à criança.
D. O exame físico só deve ser feito na genitália, nas mamas e na região anal por se tratar apenas de um abuso sexual.
E. Não realizar exames complementares caso não encontre lesões genitais, já que a possibilidade de intercurso estaria descartada.

18-Sobre a Síndrome de Eisenmenger é INCORRETO afirmar:

A. O termo Síndrome de Eisenmenger deve ser reservado a pacientes nos quais a doença pulmonar obstrutiva vascular está presente e a resistência vascular pulmonar é fixa e irreversível. Esses achados, em combinação com uma ausência de shunting esquerdo-direito, tornam o paciente inoperável.
B. As manifestações clínicas da Síndrome de Eisenmenger abrangem dispnéia aos esforços, síncope, dor torácica, insuficiência cardíaca congestiva e sintomas relacionados à eritrocitose e hiperviscosidade.
C. No exame clínico, a cianose central e o baqueteamento digital são as marcas registradas.
D. As saturações sistêmicas de oxigênio tipicamente variam entre 55% a 75%.
E. Os achados na radiografia de tórax incluem um segmento de artéria pulmonar dilatado, aumento cardíaco e vasculatura pulmonar diminuída.

19-Na Reforma Sanitária, o enfoque da saúde era o Modelo:

A. Flexneriano
B. Maxiliano
C. Froudiano
D. Biomédico
E. Sistemático

20-Referente às anormalidades na pressão e no pulso venoso, quando ocorre um refluxo hepatojugular positivo deve-se suspeitar primeiramente de:

A. Insuficiência cardíaca congestiva, particularmente disfunção sistólica ventricular esquerda (ecocardiograma recomendada).
B. Tamponamento cardíaco (ecocardiograma recomendado).
C. Pericardite constrictiva (cateterismo cardíaco e IRM ou TC recomendados).
D. Cardiomiopatia restritiva (cateterismo cardíaco e IRM ou TC recomendados).
E. Insuficiência tricúspide (eco-Doppler ou cateterismo cardíaco para determinar a etiologia).

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

21-Sobre pressão arterial média é INCORRETO afirmar:

A. Trata-se de um valor médio estabelecido entre a pressão máxima e mínima.
B. A pressão arterial média pode ser medida avaliando-se a superfície total das variações da pressão arterial no ciclo cardíaco, e dividindo-a pela base de tal área, isto é, pelo tempo de duração do ciclo.
C. PAm = Ap/t; onde PA é a pressão arterial média, Ap é a área de variações de pressão, t indica o tempo do ciclo cardíaco.
D. A pressão arterial média depende diretamente da área total da pressão arterial, e inversamente, do tempo de duração do ciclo.
E. A pressão arterial média é importante porque indica a pressão de perfusão do sistema vascular; tanto a pressão sistólica como diastólica são efêmeras no tempo, enquanto a pressão arterial média mantêm-se constante no tempo, e a partir dela, em qualquer instante, estará presente a pressão maior de perfusão do sistema, que gera a cabeça de pressão, ou gradiente de pressão.

22-Sobre Úlcera Neurotrófica é INCORRETO afirmar:

A. Esta úlcera é causada por neuropatia periférica, em decorrência de algumas patologias de base, tais como: hanseníase, diabetes mellitus, alcoolismo e outras.
B. As pessoas portadoras dessas patologias, que acometem os nervos periféricos, têm maior risco de desenvolver lesões das fibras autonômicas, sensitivas e motoras, podendo resultar em lesões primárias, como mão em garra, pé caído, paralisias musculares e anquilose (articulações endurecidas); e secundárias, como as fissuras, úlceras plantares e lesões traumáticas.
C. As fibras autonômicas responsáveis pela manutenção das glândulas sebáceas e sudoríparas, quando acometidas, acarretam uma diminuição da produção de suas secreções.
D. Nos serviços de saúde da rede básica do país, tem-se observado maior incidência de úlceras plantares causadas por neuropatias periféricas.
E. A causa básica da úlcera neurotrófica é a perda de sensibilidade protetora ou anestesia na região plantar, por lesão do nervo tibial posterior. Entretanto, existem outros fatores que influenciam o surgimento de uma úlcera, como: a paralisia dos músculos intrínsecos do pé, a perda do coxim normal sob a cabeça dos metatarsianos e a pele ressecada (anidrótica).

23-Sobre Síndrome dos ovários policísticos é INCORRETO afirmar:

A. A Síndrome dos ovários policísticos - SOP tem como substrato fisiopatológico a anovulação crônica hiperandrogênica.
B. O risco de desenvolvimento de diabetes mellitus em pacientes com SOP é 3-7 vezes maior que o de mulheres normais.
C. As manifestações clínicas podem estar relacionadas ao hiperandrogenismo (hirsutismo, acne, alopécia, irregularidade menstrual e infertilidade) ou à resistência insulínica (obesidade centrípeta, acantose nigricans), associados ou não a outras alterações presentes na síndrome metabólica.
D. O hirsutismo, definido como o crescimento excessivo de pêlos na mulher em região de padrão masculino, devendo ser diferenciado da hipertricose, na qual os pêlos não são terminais e predominam em áreas extensoras não andrógeno-dependentes.
E. A gravidade do hirsutismo é variável, sendo considerados casos de relevância clínica quando o escore de Gallwey-Ferriman é superior a 10 (normal<6).

24-No quadro clínico da Leishmaniose Visceral, são sintomas iniciais inespecíficos, EXCETO:

A. Tosse seca.
B. Sopro sistólico panfocal.
C. Febre recorrente.
D. Adinamia.
E. Prostração.

25-Sobre a técnica da angioplastia é INCORRETO afirmar:

A. O sítio de punção arterial será determinado pelo padrão de doença oclusiva que o paciente apresenta.
B. A angioplastia transluminal percutânea com balão é de simples execução técnica.
C. Após o sítio de punção definido e a artéria cateterizada pela técnica de Seldinger, o paciente é anticoagulado com 3000-5000 UI de heparina intravenosa.
D. Após a anticoagulação, o cateter-balão é introduzido sobre a guia. Dependendo da localização e característica da lesão a ser dilatada, um cateter guia pode ser selecionado para facilitar o procedimento.
E. No local da estenose ou oclusão, o balão é inflado mediante a injeção pelo cateter de solução de contraste iodado e mantido por um período que varia entre 30 segundos e 3 minutos. Após o balão ser desinflado é realizada uma arteriografia de controle para se avaliar o resultado do procedimento.

26-Referente à amilase é INCORRETO afirmar:

A. A amilase é uma enzima hidrolase normalmente secretada pelas células acinares do pâncreas para o ducto pancreático e deste para o duodeno.
B. Na pancreatite a amilase alcançará um aumento anormal dentro de 24 a 48 horas após o início da doença, sendo rapidamente clareada pelos rins, atingindo níveis normais em 72 a 96 horas.
C. A cetoacidose diabética e a gravidez ectópica são associadas com níveis altos de amilase no soro.
D. Na pancreatite crônica, geralmente os níveis de amilase não são tão altos devido à destruição das células acinares responsáveis pela produção de enzima.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

E. Quando a Relação Clareamento Amilase/Clareamento Creatina é igual a 5% ou mais, o diagnóstico de pancreatite pode ser feito com segurança.

27-Sobre a eritroblastose fetal é INCORRETO afirmar:

A. A eritroblastose fetal é uma doença do feto e do recém-nascido, caracterizada por aglutinação progressiva e fagocitose subseqüente dos eritrócitos.
B. Na maioria dos casos de eritroblastose fetal, a mãe é Rh-negativa, e o pai, Rh-positivo.
C. A criança herda o antígeno Rh-positivo do pai, e a mãe desenvolve aglutininas anti-Rh que se difundem através da placenta para o feto, provocando aglutinação dos eritrócitos.
D. Prevalência da doença. A mãe Rh-negativa que tem seu primeiro filho Rh-positivo geralmente não desenvolve quantidades suficientes de aglutininas anti-Rh para causar qualquer dano. Todavia, ao ter um segundo filho Rh-positivo, cerca de 10% dos casos exibem alguns sinais de eritroblastose fetal; aproximadamente 13% dos terceiros filhos têm a doença, e a incidência aumenta progressivamente com as gestações subseqüentes.
E. A mãe Rh-negativa só desenvolve aglutininas anti-Rh quando o feto é Rh-positivo. Muitos dos pais Rh-positivos são heterozigotos (cerca de 55%), de modo que cerca de um quarto dos filhos são Rh-negativos.

28-Os valores elevados de alanina aminotransferase (ALT) são mais comumente verificados nas seguintes patologias, EXCETO:

A. Hepatites.
B. Cirrose.
C. Necrose hepática.
D. Colestase.
E. Parodite (caxumba).

29-Dos antidiabéticos orais, faz parte do grupo dos inibidores de alfaglicosidase:

A. Metformina.
B. Acarbose.
C. Rosiglitazona.
D. Pioglitazona.
E. Tiazolidinedionas.

30-São contra-indicações relativas para a prática de atividade física na gravidez, EXCETO:

A. Abortamento prévio ou parto pré-termo em gravidez anterior.
B. Sangramento no segundo ou no terceiro trimestre.
C. Anemia (Hb < 10 g/ml).
D. Desnutrição.
E. Gestação gemelar com mais de 28 semanas.

31-Sobre os aspectos legais do abortamento fetal é INCORRETO afirmar:

A. De acordo com o Decreto-Lei n.º 2848, de 7 de dezembro de 1940, art. 128, inciso II, do Código Penal, o abortamento é permitido quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual.
Constitui um direito da mulher, que tem garantido, pela Constituição Federal e pelas Normas e Tratados Internacionais de Direitos Humanos, o direito à integral assistência médica e à plena garantia de sua saúde sexual e reprodutiva.
B. O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesse caso, a não ser o consentimento da mulher. Assim, a mulher que sofre violência sexual não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, e, caso ela não o faça, deve ser negado o abortamento.
C. O objetivo do serviço de saúde é garantir o exercício do direito à saúde.
D. Seus procedimentos não devem ser confundidos com os procedimentos reservados à polícia ou à Justiça.
E. O (a) médico (a) e demais profissionais de saúde não devem temer possíveis conseqüências jurídicas, caso revele-se posteriormente que a gravidez não foi resultado de violência sexual.

32-Referente à Lei Eloy Chaves é INCORRETO afirmar:

A. A Lei Eloy Chaves, Decreto Legislativo nº 4.682, de 24/01/1923, foi a primeira norma a instituir no país a previdência social, com a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP) para os metalúrgicos.
B. A primeira caixa de aposentadoria foi a dos empregados da Great Western do Brasil.
C. O Decreto Legislativo nº 5.109, de 20/12/1926, estendia os benefícios da Lei Eloy Chaves aos empregados portuários e marítimos.
D. Em 1928, através da Lei nº 5.485, de 30/06/1928, os empregados das empresas de serviços telegráficos e radiotelegráficos passaram a ter direito aos mesmos benefícios.
E. Em 1930, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que tinha a tarefa de administrar a previdência social.

33-Quanto ao quadro clínico da Síndrome Prader Willi é INCORRETO afirmar:

A. Baixo APGAR, ao nascer.
B. Transtornos respiratórios durante o sono.
C. Retardo mental de moderado a severo.
D. Transtornos de aprendizagem.
E. Hipergonadismo que predispõe a um desenvolvimento sexual incompleto.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

34-Sobre as manifestações sugestivas de seqüestração esplênica é INCORRETO afirmar:

A. Apresenta aumento abrupto do baço.
B. Apresenta redução da hemoglobina.
C. Apresenta dimuição de reticulócitos.
D. Apresenta sinais de choque hipovolêmico.
E. Diante da suspeita de seqüestração esplênica, deve-se encaminhar imediatamente a criança ao serviço de urgência mais próximo.

35-Uma vez preenchida a Declaração de Óbito - DO, quando se tratar de óbito por causas naturais, ocorrido em estabelecimento de saúde, fica-se:

A. A primeira via (amarela) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; a segunda (branca) será da secretaria municipal de saúde; e a terceira (rosa) ficará arquivada no prontuário do falecido.
B. A primeira via (branca) será da secretaria municipal de saúde; a segunda (amarela) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; e a terceira (rosa) ficará arquivada no prontuário do falecido.
C. A primeira via (amarela) será da secretaria municipal de saúde; a segunda (azul) ficará arquivada no prontuário do falecido; e a terceira (rosa) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório.
D. A primeira via (azul) ficará arquivada no prontuário do falecido; a segunda (amarela) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; e a terceira (rosa) será da secretaria municipal de saúde.
E. A primeira via (branca) será da secretaria municipal de saúde; a segunda (azul) será entregue aos familiares do falecido, para registro em Cartório de Registro Civil e emissão da Certidão de Óbito, ficando retida no cartório; e a terceira (amarela) ficará arquivada no prontuário do falecido.

36-Define-se por canulação venosa central o posicionamento de um dispositivo apropriado de acesso vascular cuja extremidade atinja a veia cava superior ou inferior, independentemente do local da inserção periférica.

As principais indicações incluem, EXCETO:

A. Monitorização hemodinâmica invasiva (pressão venosa central, pressão de artéria pulmonar, débito cardíaco por termodiluição).
B. Acesso vascular para a infusão de soluções cáusticas, irritantes ou hiperosmóticas.
C. Terapêutica substitutiva renal de urgência (hemofiltração, hemodiálise).
D. Acesso vascular de longo prazo para nutrição parenteral prolongada ou quimioterapia.
E. Reposição lenta de fluidos ou sangue no trauma ou cirurgia.

37-Sobre a estabilização do paciente queimado, os cuidados cirúrgicos e curativos, é INCORRETO afirmar:

A. O primeiro cuidado cirúrgico deve ser o acesso venoso e, em seguida, a avaliação da necessidade de debridamento ou escarotomias com descompressão dos tecidos quando nas queimaduras circulares.
B. A balneoterapia deve ser realizada sempre com água corrente potável e clorada, ou por soro fisiológico.
C. Após abundante lavagem da área queimada, já livre dos restos de tecidos, deve-se proceder à degermação da queimadura com uma solução de polivinilpirrolidona, iodo ou solução de clorexedine, e essas substâncias devem permanecer por 8 a 10 minutos por sobre as feridas para que a ação terapêutica seja exercida.
D. Deve-se enxaguar a ferida com água corrente, secar com uma compressa cirúrgica e aplicar a pomada à base de sulfadiazina de cério (principalmente na fase inicial) ou sulfadiazina de prata.
E. Para conter a pomada no lugar de aplicação e para evitar sua saída em contato com o lençol da cama do paciente, devemos proceder a um curativo contensivo com compressas cirúrgicas e crepom, de maneira suave, para que o paciente permaneça com seus movimentos livres.

38-A Acidúria Propiônica é uma doença hereditária do metabolismo dos aminoácidos, EXCETO:

A. Isoleucina.
B. Valina.
C. Metionina.
D. Treonina.
E. Triptofano.

39-Referente ao Pacto em Defesa do SUS e a Responsabilidades gerais da gestão do SUS – municipal é INCORRETO afirmar:

A. Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e de trabalho, englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos; ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências.
B. Todo município deve promover a universalidade (príncipio do SUS) na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais.

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br

C. Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde.
D. Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território.
E. Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando as unidades próprias e as transferidas pelo estado ou pela União.

40-Referente a Insuficiência Supra-Renal Aguda (Crianças) é INCORRETO afirmar:

A. CONCEITO: Emergência metabólica caracterizada por uma produção deficiente de corticoesteróides em resposta ao estresse.
B. ETIOLOGIA: Hiperplasia supra-renal congênita, hemorragia de supra-renais, doença auto-imune, adrenoleucodistrofia, pan hipopituitarismo, supressão do eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal (suspensão abrupta de corticoesteróides em corticoterapia prolongada).
C. QUADRO CLÍNICO: Anorexia, vômitos, apatia, hipotermia, hipotensão, sinais de choque, perda ponderal. Os portadores de hiperplasia supra-renal congênita – Def. de 17OH – apresentam-se com genitália macrogenitossomia no caso do sexo feminino e ambígua do sexo masculino e a genitália normal afasta esta patologia. Os pacientes com insuficiência supra-renal crônica podem apresentar hiperpigmentação de pele e mucosas.
D. DIAGNÓSTICO: Solicitar 17 OH progesterona, Na e K, glicemia capilar e plasmática, uréia, creatinina, gasometria, hemograma (eosinofilia), cortisol sérico, aldosterona sérica e renina plasmática. É sempre necessário o rastreamento de infecção como fator desencadeante do quadro.
E. TRATAMENTO: Hidratação – choque: 20 ml/kg – SF a 0,9%. Manutenção: dobre as necessidades basais hídricas e reponha com solução contendo glicose a 5% e soro fisiológico a 0,9% em partes iguais. Corticoterapia – hidrocortisona – 10mg/kg, seguido da manutenção de 5mg/kg a cada 4-6 horas por 48 horas.

PCI Concursos

www.pciconcursos.com.br www.pciconcursos.com.br